**令和　　年　　月　　日**

**社員各位**

**総務課**

**定期健康診断 実施のお知らせ**

**今年度の定期健康診断を以下の通り実施いたしますので、ご案内申し上げます。**

**健康診断は、ご自身の健康状態を確認し、病気の早期発見・予防につながる重要な機会です。必ず受診いただきますようお願いいたします。**

記

**1. 実施日時：〇〇年〇月〇日（〇）**

**男子：午前〇時～午前〇時**

**女子：午後〇時～午後〇時**

**2. 実施場所：1階 会議室**

**3. 対象者：全従業員（必須受診）**

**4. 検査項目：身長・体重・血圧測定、血液検査、視力・聴力検査、心電図 他**

**【当日の受診順について】**

**受　付：会場入り口にて受付を済ませ、受診票を受け取ってください。**

**検査順：以下の流れで順次ご案内いたします。**

**基本測定（身長・体重・血圧）**

**視力・聴力検査**

**心電図検査**

**血液検査**

**医師による問診・診察**

**待機について：混雑を避けるため、順番が来るまでは指定の待機エリアでお待ちください。**

**終了後：受診が完了したら、担当者へ受診票を提出し、解散となります。**

**健康診断の結果については、後日個別にご報告いたします。**

**ご不明な点がございましたら、総務課までお問い合わせください。**

**皆様の健康維持のため、必ず受診ください。**

**以上**